

Postępowanie kontrolne nr 02.7312.59.2017.WKZ.APT

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link
Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy	02.7312.59.2017.WKZ.APT	08.12.2017 r.– 13.12.2017 r.	Apteka „Alba V” ul. Pielęgniarska 13 85-790 Bydgoszcz	Realizacja recept na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne dla pacjentów po 75. roku życia. 01.09.2016 r.–31.12.2016 r.	<p>1. W zakresie sprawdzenia czy na receptach na bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, przysługujące świadczeniobiorcom, którzy ukończyli 75 rok życia, w polu „Uprawnienia dodatkowe” wpisany został symbol „S”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oceniono pozytywnie 100% recept objętych kontrolą. <p>2. W zakresie sprawdzenia czy recepta została zrealizowana przez osobę uprawnioną, w zakresie jej czynności fachowych i potwierdzona na receptce imieniem i nazwiskiem oraz własnoręcznym podpisem osoby wydającej leki:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oceniono pozytywnie 82,81% recept objętych kontrolą, - oceniono negatywnie 1,56% recept objętych kontrolą, ze względu na realizację recepty na lek zawierający w swoim składzie substancję z grupy „A” przez osobę nieuprawnioną w zakresie swoich czynności fachowych, - oceniono negatywnie 15,62% recept objętych kontrolą, ze względu na brak potwierdzenia realizacji na receptce imieniem i nazwiskiem oraz własnoręcznym podpisem osoby wydającej leki. <p>3. W zakresie sprawdzenia spełniania przez recepty przyjęte do realizacji wymogów formalnych oraz prawidłowości wydania leków zapisanych na receptce z ordynacją lekarską i obowiązującymi przepisami prawa, uwzględniając: datę realizacji recepty, ilość i wielkość opakowań, sposób dawkowania, dawkę leku, zgodność leku zaordynowanego z wydanym, poziom</p>	<p>Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy przedstawił następujące zalecenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zachowanie należytej staranności przy realizacji umowy na realizację recept. 2. Zweryfikowanie stanu wiedzy przez personel fachowy apteki, z zakresu obowiązujących przepisów, w szczególności potwierdzania realizacji recepty i wydawania leków w zakresie czynności fachowych przewidzianych prawem. <p>SKUTKI FINANSOWE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W związku ze stwierdzeniem w toku kontroli nienależytego wykonywania umowy na realizację recept zawartej z NFZ, na podstawie § 6 ust. 2 umowy, Kujawsko – Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Bydgoszczy nakłada karę umowną. Wysokość kary umownej nałożonej przez Oddział Wojewódzki Funduszu, zostaje naliczona w sposób określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2011 r. w sprawie ogólnych warunków umów na realizację recept oraz ramowego wzoru umowy na realizację recept (j.t. Dz. U. 2013, poz. 364) i wynosi: <ul style="list-style-type: none"> - na podstawie § 8 ust. 6 pkt. 1 załącznika do w/w rozporządzenia 55,45 zł (słownie: pięćdziesiąt pięć 45/100).

				<p>odpłatności wpisany w polu „odpłatność” w szczególności gdy widnieje symbol „100%” lub „X”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oceniono pozytywnie 1000 % recept objętych kontrolą. <p>4. W zakresie sprawdzenia prawidłowości otaksowania recepty i naniesienia na awersie adnotacji wymaganych obowiązującymi przepisami prawa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oceniono pozytywnie 100% recept objętych kontrolą. <p>5. W zakresie sprawdzenia zgodności przekazanych danych o obrocie lekami, środki spożywczyymi specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobami medycznymi do oddziału Funduszu, a danymi umieszczonymi na zrealizowanej receptycie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oceniono pozytywnie 100% recept objętych kontrolą. 	<p>Zapłaty kary umownej należy dokonać w terminie 14 dni od otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Za datę zapłaty uważa się datę wpływu środków finansowych na wskazany rachunek.</p>
--	--	--	--	---	--